

OGŁOSZENIE

Dyrektor Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Bierutowie

działając na podstawie art. 26 ust.3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.o działalności leczniczej
(Dz.U. z 2025r.poz. 450 z późn. zm)

ogłasza konkurs na świadczenia zdrowotne :

**1.badania laboratoryjne na rzecz Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Bierutowie**

Przed złożeniem oferty należy zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu,
które można uzyskać pod nr - tel./fax 71 314 62 66 lub na stronie www.zpzozbierutow.pl
Umowa na w/w świadczenia zawarta będzie na czas od 01.08.2025r. do 31.07.2026r.

**Oferty należy składać w zaklejonych kopertach z dopiskiem „Konkurs na świadczenia
laboratoryjne ” na adres organizatora: Zespołu Publicznych Zakładów Opieki
Zdrowotnej w Bierutowie ul. Juliusza Słowackiego 2 56-420 Bierutów lub drogą
elektroniczną na adres e-mail zozbierutow@interia.pl z adnotacją konkurs na
świadczenia laboratoryjne podpisane podpisem kwalifikowanym lub profilem
zaufanym .**

do 11.07.2025r. do godz. 11.00

Konkurs zostanie rozstrzygnięty **11-07-2025.** o godz. **11.30** w siedzibie Zespołu.

**Ogłaszający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przedłużenia
terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu.**

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

ogłoszonego przez Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Bierutowie z dnia 27-06-2025 r. na świadczenia zdrowotne w zakresie:

1. badania laboratoryjne na rzecz Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Bierutowie

Do konkursu mogą przystąpić osoby, legitymujące się nabyciem fachowych uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny (Art 26 ust.1 ustawy o działalności leczniczej Dz.U. z 2025 poz.450 z późn.zm.)

Szczegółowe warunki dla świadczeń :

Materiał do badań pobierany będzie w siedzibie i przez personel Zamawiającego sprzętem oferenta. Oferent na własny koszt będzie odbierał materiał do badań 5 razy w tygodniu (w dni robocze w godzinach od 10 do 13). Oferent w przypadkach nagłych oraz po godzinach pracy punktu pobrań Zamawiającego zobowiązuje się do pobrania materiału do badań w swoich placówkach .

Oferent zobowiązuje się od dnia 01.08.2025 r. przekazywać wyniki badań zamawiającemu drogą **elektroniczną w formacie PIK HL7 CDA** pomiędzy systemem informatycznym zamawiającego a systemem oferenta.

Oferta winna składać się z wypełnionego formularza (zał. 1),wypełnionego wykazu badań (tj podanie ceny badania w każdej rubryce , podanie ceny zero złotych będzie traktowane jako nie wykonanie badania co skutkować będzie odrzuceniem oferty) oraz niżej wymienionych dokumentów:

- a) zezwolenie i numer wpisu do rejestru Laboratoriów Diagnostycznych
- b) kserokopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej -wydruk z CEIDG/KRS,
- c) w przypadku oferty składanej przez spółkę cywilną kserokopię umowy spółki .

5.Czas trwania umowy : - 01.08.2025 r. do 31.07.2026r.

6.Termin płatności za wykonane świadczenia zdrowotne określa się do 14 dni po doręczeniu rachunku / faktury do siedziby Zamawiającego.

7. Kryteria oceny oferty(zgodnie z warunkami szczegółowymi):

- wartość oferty wynikająca z załącznika- wykaz badań ,

8.Oferty należy składać w zaklejonach kopertach z dopiskiem „Konkurs na świadczenia laboratoryjne” na adres :

Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Bierutowie ul. Juliusza Słowackiego 2, 56-420 Bierutów lub drogą elektroniczną na adres e-mail zozbierutow@interia.pl z adnotacją konkurs na świadczenia laboratoryjne podpisane podpisem kwalifikowanym lub profilem zaufanym .

9.Rozstrzygnięcie konkursu zostanie ogłoszone na tablicy ogłoszeń w siedzibie zespołu i na stronie internetowej www.zpzozbierutow.pl

10. Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może złożyć do udzielającego zamówienia odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Wniesienie odwołania po terminie nie podlega rozstrzygnięciu.

Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od otrzymania. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor wydaje decyzję uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Decyzję zamieszcza się na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej www.zpzozbierutow.pl w terminie 2 dni od jej wydania.

zał.1. formularz oferty z wykazem badań

Załącznik Nr 1

do szczegółowych warunków konkursu

FORMULARZ OFERTY NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Dane oferenta

A. Podmiot wykonujący działalność leczniczą;

Nazwa i siedziba

.....

Nazwa rejestru nr

NIP.....Regon.....

Pełnomocnik kontakt

B. Osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań laboratoryjnych .

Imię i nazwisko telefon.....

e-mail.....

C. Nr wpisu na listę diagnostów

laboratoryjnych

D. Kwalifikacje; Specjalizacja (nazwa , stopień i data

uzyskania)/Dyplom

2. Zakres świadczeń

**Zgłaszam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych opisanych w
wykazie badań na rzecz Zespołu Publicznych Zakładów Opieki
Zdrowotnej w Bierutowie**

3. Oświadczenie

1.Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę zastrzeżeń.

2. Oświadczam, że byłem(em) / nie byłem(em)* karana(y) za przewinienia zawodowe ani inne przestępstwa

3.Oświadczam, iż posiadam niezbędne uprawnienia do wykonywania świadczenia, dysponuję niezbędną wiedzą oraz doświadczeniem,

4. Oświadczam, że złożoną ofertą pozostanę związany przez 14 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

5. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w miejscu i terminie wyznaczonym przez organizatora konkursu.

6. Oświadczam, że w przypadku podpisania umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne przedstawię stosowną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą Dz.U. jt z 2025r poz. 272 . Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC, w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, wynosi równowartość w złotych:

-30.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz **150.000 euro** w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki objęte są umową ubezpieczenia OC świadczeniodawcy, o którym mowa w § 3 ust.1 pkt.9 i 10 powołanego rozporządzenia

7. Oświadczam, że świadczeń zdrowotnych udzielać będę osobiście* / udzielać będą następujące osoby *:.

.....

.....

.....

data

podpis oferenta

* niepotrzebne skreślić

U M O W A nr /.../2025

zawarta w dniu r. pomiędzy Zespołem Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Bierutowie ul. Juliusza Słowackiego 2, 56-420 Bierutów działając na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy we Wrocławiu Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000072161, NIP;9111699350 .
zwanym w dalszej treści umowy; **Udzielającym Zamówienia**,
reprezentowanym przez: Dyrektora-Piotra Wikę

a :.....

reprezentowanym przez:

zwanym w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**

§ 1

Udzielający Zamówienia, na podstawie art. 26 ust.1 w związku z art.27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2025 r. poz.450 z późn.zm.) w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego z dnia 1.07.2025 zleca a **Przyjmujący Zamówienie** przyjmuje zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, integralną częścią umowy jest oferta.

§ 2

- 1.Uprawnionymi do świadczeń opisanych w §1 są pacjenci **Udzielającego Zamówienia** na podstawie prawidłowo wystawionego zlecenia
- 2.Ilość badań uzależniona jest od potrzeb **Udzielającego Zamówienia**.
3. Wykaz wykonywanych badań stanowi załącznik do umowy.
- 4.Suma zamówień, o których mowa w ust. 3 w okresie trwania niniejszej umowy wynosi zł netto (słownie;)
- 5.W przypadku gdy nie zostanie wykorzystana kwota, o której mowa w ust. 4 **Przyjmujący Zamówienie** nie będzie domagał się realizacji pełnej wysokości zamówienia opisanego w ust. 4, a także nie będzie domagał się od **Udzielającego Zamówienia** odszkodowania z tego tytułu.
- 6.W przypadku, gdy zostaną wykorzystane ilości orientacyjne zawarte w danej pozycji cennika stanowiącego załącznik do niniejszej umowy, **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do realizowania zamówienia w cenie konkursowej do końca terminu realizacji umowy.
- 7.Integralną częścią umowy są szczegółowe warunki konkursu oraz oferta Wykonawcy wraz z załącznikiem wykonania badań.

§ 3

- 1.Materiał do badań pobierany będzie w siedzibie **Udzielającego Zamówienie** przez wykwalifikowany personel Udzielającego Zamówienie zgodnie ze sztuką sprzętem i na koszt oferenta.
- 2.**Przyjmujący Zamówienie** na własny koszt będzie odbierał materiał do badań 5 razy w tygodniu (w dni robocze w godzinach 10 do 13)
- 3.**Przyjmujący Zamówienie** w przypadku braku możliwości pobrania materiału w siedzibie Udzielającego Zamówienie, w sytuacjach nagłych oraz po godzinach pracy punktu pobrań

Udzielającego Zamówienia będzie pobierał materiał do badań w placówkach oferenta w godzinach pracy tych jednostek na podstawie zlecenia wystawionego przez personel Udzielającego Zamówienia.

4. **Przyjmujący Zamówienie** od dnia 01.08.2025 r. będzie przekazywać wyniki badań Udzielającemu Zamówienia drogą **elektroniczną w formacie PIK HL7 CDA** pomiędzy systemem informatycznym zamawiającego a systemem oferenta.

§ 4

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń z wykorzystaniem wiedzy i umiejętności zawodowych.
3. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania
 - a) przepisów określających prawa pacjenta,
 - b) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez obowiązujące przepisy.
4. **Przyjmujący Zamówienie** ponosi wszelkie koszty związane z zakupem materiałów jednorazowego użytku wykorzystywanych do badań laboratoryjnych, odczynników, próbek, pasków, materiałów zużywalnych do aparatów, itp.
5. Materiały i odczynniki używane do udzielania świadczeń zdrowotnych są dopuszczalne do obrotu w Polsce i spełniały wymagania określone w przepisach szczegółowych PN,
6. **Przyjmujący Zamówienie** zapewnia przechowywanie materiału biologicznego po pobraniu i wykonaniu badania zgodnie z obowiązującymi przepisami z uwzględnieniem przepisów rozporządzeni Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012r w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniem do leczenia krwią i jej składnikami.
7. W przypadku awarii sprzętu **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do wykonania badań u innego wykonawcy.

§ 5

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do przekazania sprawozdań miesięcznych z wykonanych badań, w dowolny wybrany przez Przyjmującego Zamówienie sposób .
2. Wyniki badań muszą być potwierdzone przez diagnostę posiadającego stosowne uprawnienia,
3. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest przepisami prawa do prowadzenia dokumentacji medycznej związanej z wykonaniem badań zleconych przez **Udzielającego Zamówienia**,
4. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do zapewnienia dostępu do dokumentacji medycznej dla celów kontroli dokonywanej przez Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ oraz **Udzielającego Zamówienia**.
5. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się poddać kontroli na każde żądanie Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jak i **Udzielającego Zamówienia**

§ 6

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

- 1.ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV. Minimalna kwota ubezpieczenia w okresie trwania niniejszej umowy wynosi; 30000 euro na jedno zdarzenie i 150 000 euro na wszystkie zdarzenia..
- 2.Okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust.1 przy podpisywaniu umowy oraz dostarczenia kopii polisy jako załącznika do umowy.
- 3.Utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia.

§ 7

Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie wg zasad określonych w kodeksie cywilnym.

§ 8

1. Strony ustalają wynagrodzenie miesięczne w wysokości iloczynu wykonanych badań i ceny jednostkowej za dane badanie.
2. **Wynagrodzenie opisane w pkt. 1 obejmuje wszystkie koszty jakie ponosi Przyjmujący Zamówienie** podczas wykonania przedmiotu umowy.
3. Zapłata należności za wykonanie usługi nastąpi w terminie do 14 dni od daty doręczenia rachunku/faktury do siedziby Udzielającego Zamówienie. Za datę zapłaty należności wynikającej z faktury przyjmuje się datę obciążenia konta Udzielającego Zamówienie.
4. Udzielający Zamówienie potrąci z bieżącego rachunku wszelkie pomyłki w wykazach udzielanych świadczeń, po uprzednim potwierdzeniu pomyłki z Przyjmującym Zamówienie na podstawie korekty faktury lub noty korygującej .

§ 9

1. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, że świadczy usługi i w ramach swojej działalności rozlicza się z odpowiednim Urzędem Skarbowym.
2. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza ,iż zgłosił swoją działalność w ZUS celem rozliczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 10

Strony ustalają kary umowne w przypadku;

- 1.Niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy polegającego na:
 - a) nieterminowym przekazaniu wyników badań opisanych w załączniku do umowy, powyżej 3 dni Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie 1% kwoty należności za dane badanie miesiąc za każdy dzień zwłoki.
 - b) braku dostarczenia wyników w wersji elektronicznej powyżej 3 dni Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie 1% kwoty należności za dany miesiąc za każdy dzień zwłoki.
- 2.Udzielający Zamówienie zapłaci Przyjmującemu Zamówienie 1% kwoty należności za dany miesiąc za nieterminową zapłatę faktury za każdy dzień zwłoki.

§ 11

Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:

- 1.Odzież roboczą zgodnie z wymogami określonymi w PN
- 2.Posiadanie aktualnych szkoleń z zakresu bhp,

3. Posiadanie badań profilaktycznych,
4. Odzież ochronną zgodną z PN.

§ 12

Umowa zostaje zawarta na okres od 01.08.2025r. do 31.07.2026r.

§ 13

Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru **Przyjmującego Zamówienie**.

§ 14

Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

§ 15

Udzielający Zamówienia, może wypowiedzieć umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia dokonanym na koniec miesiąca kalendarzowego z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego Zamówienie** w przypadku braku poprawy po stronie Przyjmującego Zamówienie pomimo wezwania do zaprzestania naruszeń w terminie 7 dni w szczególności:

1. Ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub nieodpowiedniej jakości świadczeń,
2. Uzasadnionych skarg lekarzy i pacjentów gdy wynikają one z rażącego naruszenia umowy oraz przepisów prawa,

§ 16

1. **Udzielający Zamówienia**, może rozwiązać niniejszą umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym przed upływem okresu ustalonego w § 12 w razie: utraty przez **Przyjmującego Zamówienie** uprawnień do wykonywania przedmiotu umowy,
2. **Udzielający Zamówienia**, w przypadku rozwiązania umowy z winy **Przyjmującego Zamówienie** może wystąpić o odszkodowanie z tytułu poniesienia szkody.

§ 17

Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 18

Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji.

W przypadku braku porozumienia między stronami na tle realizacji postanowień niniejszej umowy spór rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby **Udzielającego Zamówienia**.

§ 19

W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy: ustawy o działalności leczniczej j.t. Dz.U. z 2025r. Poz. 450 z późn.zm.

§ 20

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Przyjmujący Zamówienie;

Udzielający Zamówienia:

Klauzula informacyjna dla kontrahentów.

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO – informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Bierutowie ul. Juliusza Słowackiego 2, 56-420 Bierutów.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować korespondencyjnie pod adresem podanym w pkt.1 oraz za pomocą poczty elektronicznej z zozbierutow@interia.pl
3. Dane osobowe kontrahentów Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Bierutowie przetwarzane są w celu zawarcia i realizacji umowy cywilnoprawnej, na podstawie przepisów art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne dla realizacji celu.
5. Dane osobowe kontrahentów mogą być ujawniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, dostawcom usług, organom administracji publicznej i samorządom zawodowym.
6. Dane osobowe kontrahentów przechowywane są przez okres niezbędny dla realizacji celu, w tym dla potrzeb rachunkowych i podatkowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz przez okres przedawnienia roszczeń związanych z realizacją celu.
7. Kontrahentom przysługuje prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych i ich sprostowania.
8. Kontrahentom których dane są przetwarzane przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
9. Dane osobowe kontrahentów nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
10. Kontrahenci posiadają prawo: – na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących; – na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych; – na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO; – prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO; ♣ nie przysługuje Pani/Panu: – w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; – prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO; na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.